

혈액투석 환자에서 이중 도관 관련 감염에 의해 발생한 지연성 다발성 척추염

대구 가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

홍효림, 김홍익, 안기성, 이인희

A Case of Multiple Vertebral Abscesses and Spondylitis as a Complication of Central Venous Catheterization in a Hemodialysis Patient

Hyo Lim Hong, Hong Ik Kim, Ki Sung Ahan, In Hee Lee

Catholic University of Daegu School of Medicine, Department of Internal Medicine

유지 혈액투석 시행시 일시적 혈관 통로를 위해 이용되는 이중 구경 도관 삽입으로 인해 출혈, 혈전 형성 및 도관 감염 등의 다양한 합병증이 발생된다. 특히 포도상구균 관련 패혈증은 전이성 감염을 유발하며 치명율이 높으나 지연성 전이성 감염은 드물게 보고되고 있다. 이에 연자 등은 메치실린 저항성 황색 포도상구균 (MRSA) 도관 관련 균혈증으로 치료 병력이 있던 환자에서 완치 판정 7개월 후 동일 균주에 의해 다시 발생한 다발성 척추염과 경막외 농양을 경험하고 이를 보고하는 바이다.

증례: 81세 남자로 당뇨병성 신증에 의한 말기신부전으로 1주 3회 정기적 혈액투석을 시행하던 중, 내원 2주 전부터 발생한 양하지 쇠약감과 심한 허리 통증을 주소로 입원하였다. 환자는 내원 7개월 전 우측 경정맥을 통한 이중 구경 도관 삽입 후 응급 혈액투석을 시작하였으며, 투석 시작 1개월 후 도관 주위 출구 감염이 관찰되며, 혈액배양 검사상 MRSA 균혈증으로 진단되어 vancomycin (1주 간격 1.0 g) 6회 정주하였다. 이후 발열, 백혈구 증가 등 염증 소견이 호전되어 항생제 투여를 중지한 과거력이 있었다. 이번 내원 당시 혈압은 140/70 mmHg, 맥박 100 회/분, 호흡수 21 회/분, 체온 37.2°C이었다. 양하지에 감각 이상을 호소하면서 근력 감소 (MRC grade 1/5)와 근 위축 소견이 관찰되었다. 말초 혈액 검사상 백혈구 7,100/mm³, 혈색소 7.8 g/dL, 혈소판 449,000/mm³, 혈청 생화학 검사상 혈중 BUN/Cr 20.1/2.5 mg/dL, 총 단백/알부민 6.9/2.4 g/dL, ESR 120 mm/h, C-반응성 단백질은 227.7 mg/L이었다. 단순 흉부 척추 촬영에서 다발성 흉추 압박 병변이 보였으며, 99mTc-HDP를 이용한 전신골 스캔에서 T1-4, T12-L1 부위에서 과다 섭취가 관찰되었다. 이후 척추 MRI에서 C3, T4 및 T12-L1 부위에 걸쳐 감염성 척추염과 경막외 농양 소견이 관찰되면서 혈액배양 검사에서 이전과 동일한 성상의 MRSA 균이 확인되었다. Vancomycin 정주 및 흉추 내 응급 척추 감압술을 시행하면서 경과 관찰하였으나, 치료 후 6주째 패혈성 쇼크에 의한 다발성 장기부전으로 사망하였다.

Key Words: 혈액투석, 감염, 척추염
Hemodialysis, Spondylitis